

Campo Grande-MS, 24 de julho de 2024

**PARECER TÉCNICO N. 007/2024**

**CÂMARA TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA/CTA**

---

**Enfermeiras relatoras:** Dra. Cacilda Rocha Hildebrand Budke Coren-MS n. 126.158-ENF, Dra. Laiani Rita dos Santos Vida Coren-MS n. 290.079-ENF e a Dra. Marcela Aparecida Bertoldi de Melo Coren-MS n. 126.161-ENF

**Solicitante:** Dra. Patrícia Kubalaki Onaka - Enfermeira

**Ementa:** Dúvida sobre a técnica de antissepsia no procedimento de inserção de cateter urinário e esclarecimento sobre prescrição do procedimento por enfermeiros em unidades hospitalares e ambulatoriais.

## **1. HISTÓRICO**

Considerando a Portaria Coren-MS n. 38/2024, que compõem a Câmara Técnica de Assistência/CTA, a Presidência do Coren/MS encaminhou para análise e-mail emitido pela Dra. Patrícia Kubalaki Onaka, em 17 de abril de 2024, através do endereço eletrônico da presidência, com solicitação de parecer técnico sobre cateterismo vesical de demora, onde a demandante especifica a necessidade de esclarecimento sobre a técnica de antissepsia a ser realizada em paciente do sexo feminino e masculino, além da prescrição do procedimento de cateterismo vesical de demora e de alívio em unidade hospitalar e ambulatorial.

Este é o histórico, passa-se à fundamentação e análise.

## **2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE**

A demandante traz à tona dois questionamentos distintos que envolvem a prescrição e a realização do procedimento de cateterismo vesical. Para tanto, de forma a esclarecer tais dúvidas, faremos uma divisão em tópicos, no intuito de tornar a resposta mais clara.

### **2.1 Considerações gerais sobre o procedimento de cateterismo vesical**

A cateterismo vesical é um procedimento realizado com intuito de drenar a urina por um sistema de cateter urinário, introduzido pela uretra, até a bexiga, indicado em diversas

**Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul**  
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

situações nos ambientes de unidades de saúde, em todos os níveis de atenção à saúde, dentre elas: aliviar a distensão vesical causada pelo acúmulo de urina na bexiga, possibilitar rigoroso controle de débito urinário, proceder preparo pré-operatório, coleta de exames, entre outras (SMELTZER, BARE, BRUNNER & SUDDARTH, 2016).

O cateterismo urinário pode ser classificado como de alívio, demora ou intermitente, a depender do tempo necessário de permanência do cateter e objetivo a ser alcançado (LIMA, CÂMARA & FONSECA, 2014).

É válido salientar que tal procedimento não é livre de intercorrências sendo as mais comuns a bacteremia, o trauma da uretra, falso trajeto, infecção do trato urinário, demandando cuidado interdisciplinar para sua indicação, manutenção e tratamento de eventuais danos (ANVISA, 2019).

Dos problemas relacionados ao cateterismo, as infecções do trato urinário (ITU's) são alvo de grande preocupação pois, figuram como umas das infecções hospitalares mais comuns, com 70% a 80% delas sendo atribuídas ao cateterismo. O risco diário de aquisição de bacteriúria varia de 3% a 7% quando o cateter uretral permanece *in situ*. O tempo de manutenção do cateterismo é o fator de risco mais importante para o desenvolvimento de infecção (LO, 2014; GOULD, 2010).

A redução do uso desnecessário de cateteres e a minimização do tempo em que o cateter permanece no paciente são as principais estratégias para a prevenção de ITU's (ANVISA, 2019).

De acordo com a Lei n. 7.498/1986, que regulamenta a profissão de enfermagem, suas categorias e respectivas atribuições e o Decreto Regulamentador n. 94.406, de 08 de junho de 1987, em seu art. 8º - Ao enfermeiro incumbe privativamente, na alínea h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

A Resolução COFEN Nº 736, de 17 de janeiro de 2024, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem, em seu art. 4º regulamenta que:

[...]

Art. 4º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas, descritas a seguir:

[...]

I – Priorização de Diagnósticos de Enfermagem;

**Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul**  
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

II – Determinação de resultados (quantitativos e/ou qualitativos) esperados e exequíveis de enfermagem e de saúde;

III – **Tomada de decisão terapêutica, declarada pela prescrição de enfermagem das intervenções, ações/atividades e protocolos assistenciais.**

§ 4º Implementação de Enfermagem – compreende **a realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento assistencial, pela equipe de enfermagem, respeitando as resoluções/pareceres do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Enfermagem quanto a competência técnica de cada profissional**, por meio da colaboração e comunicação contínua, inclusive com a checagem quanto à execução da prescrição de enfermagem, e apoiados nos seguintes padrões:

I – Padrões de cuidados de Enfermagem: **cuidados autônomos do Enfermeiro, ou seja, prescritos pelo enfermeiro de forma independente**, e realizados pelo Enfermeiro, por Técnico de enfermagem ou por Auxiliar de Enfermagem, observadas as competências técnicas de cada profissional e os preceitos legais da profissão;

(grifo nosso).

[...]

O cateterismo urinário é um procedimento invasivo e é ponto pacífico dentro da equipe de enfermagem, que deve ser realizado por enfermeiros conforme regulamenta a Resolução Cofen n. 450/2013, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, onde:

"[...]

Art. 1º Aprovar o Parecer Normativo que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Cateterismo Vesical, anexo a esta Resolução;

Art. 2º Cabe aos Conselhos Regionais adotar as medidas necessárias para acompanhar a realização do procedimento de que trata esta Resolução, visando à segurança do paciente e dos profissionais envolvidos;

[...]"

A Resolução acima citada, em seu item II, das competências da equipe de enfermagem em cateterismo vesical, informa que:

"[...]

A cateterismo vesical é um procedimento invasivo e que envolve riscos ao paciente, que está sujeito a infecções do trato urinário e/ou a trauma uretral ou vesical. Requer cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica, conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e, por essas razões, no âmbito da equipe de Enfermagem, **a inserção de cateter vesical é privativa do Enfermeiro, que deve imprimir rigor técnico-científico ao procedimento** (grifo nosso).

[...]"

Práticas básicas de prevenção devem ser adotadas por todos os serviços de saúde, incluindo a implementação de diretrizes escritas para o uso, inserção e manutenção de cateteres, o uso de técnicas assépticas durante a inserção e o monitoramento do uso de cateteres e seus resultados.

## **2.2 Considerações sobre a técnica de antissepsia para cateterismo vesical**

Sede: Avenida Monte Castelo 269 – Monte Castelo– Centro –CEP 79.010-400 – Campo Grande/MS.

Subseção: R. Hilda Bergo Duarte, 959 –Vila Planalto– CEP: 79826-090 – Dourados/MS.

Subseção: R. Munir Thomé, 2706– Centro – CEP: 79611-050 - Três Lagoas/MS.

Site: [www.corenms.gov.br](http://www.corenms.gov.br)

**Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul**  
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

A antissepsia durante o cateterismo vesical é crucial para evitar complicações como infecções do trato urinário associado ao cateter, que são comuns e podem levar a morbidade e mortalidade significativas. A antissepsia adequada envolve a implementação de técnicas assépticas, o uso de equipamento estéril e a adesão estrita aos princípios da assepsia durante todo o procedimento (ANVISA, 2019).

Adicionalmente a remoção imediata e uso de um sistema coletor fechado são essenciais para reduzir a incidência de infecção associada ao cateter (ANVISA, 2019). Ao seguir essas medidas, os profissionais de saúde podem minimizar o risco de infecção associada ao cateterismo vesical.

Sobre a técnica de antissepsia a ser realizada antes da passagem do cateter urinário, o documento emitido pela ANVISA (2019): Caderno 4 - Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, em seu Capítulo 2 – Medidas de Prevenção de Infecção do Trato Urinário, no item 4 - Técnica de inserção do cateter urinário, traz a seguinte orientação:

[...]

Realizar a antissepsia da região perineal com solução padronizada, partindo da uretra para a periferia (região distal);

[...]

Tratados de procedimentos de enfermagem e instruções de trabalho (IT) de inúmeras instituições de saúde descrevem de forma sistemática as técnicas possíveis para realização da antissepsia em pacientes femininos e masculinos, onde a maior parte destes aborda técnicas com princípios de antissepsia que devem ser seguidos, no entanto, existem diferenças variadas entre os autores.

Protocolos institucionais podem adaptar tais técnicas às realidades locais, sendo necessário destacar que pequenas variações podem ocorrer a depender das referências utilizadas.

Diante do exposto, esta Câmara recomenda a técnica descrita por Bitencourt, Conceição e Vigna (2016), conforme a seguir:

### **2.2.1 Antissepsia feminina**

A antissepsia da vulva e do meato uretral deve ser realizada dos grandes e pequenos lábios, no sentido anteroposterior, de cima para baixo, com gazes ou algodões embebidos em solução antisséptica. Cada movimento deve ser realizado com um lado da gaze e em sentido único.

**Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul**  
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

Em seguida, deve-se expor o vestíbulo vaginal separando os pequenos lábios com o dedo indicador e o polegar e realizar a antisepsia do meato uretral. Deve-se manter esta posição até a passagem do cateter urinário.

### **2.2.2 Antissepsia masculina**

A antissepsia do pênis deve ser realizada em todo o corpo e prepúcio, iniciando pelo meato uretral, glândula e prepúcio, utilizando-se gaze embebida em solução antisséptica, sendo uma para cada região.

### **2.3 Considerações sobre prescrição do procedimento de cateterismo vesical pelo enfermeiro**

A cateterismo vesical é um procedimento invasivo que envolve a inserção de um cateter na bexiga para drenar a urina. A prescrição desse procedimento por enfermeiros é um tópico relevante dentro da prática profissional, e algumas considerações importantes devem ser levadas em conta.

O cateterismo vesical de alívio é comumente indicado em situações de urgência, em casos de retenção urinária, com formação de bexigoma, situação extremamente dolorosa para o paciente. Portanto, o paciente que apresentar retenção urinária aguda deve ser tratado com o cateterismo vesical de alívio (LIMA, CÂMARA & FONSECA, 2014), sendo o entendimento que diante desta situação de urgência, visando o alívio imediato da dor e desconforto do paciente, o enfermeiro pode prescrever e realizar a cateterismo vesical de alívio.

Destaca-se que o cateterismo vesical de demora é a principal causa de infecção do trato urinário, motivo pelo qual a indicação precisa ser extremamente criteriosa (ANVISA, 2019). No caso de haver necessidade de cateterismo de demora, o profissional que fez a indicação, deverá ter autonomia para tratar tal infecção. Ressaltamos assim, que não cabe ao profissional enfermeiro indicar a cateterismo urinária de demora por não possuir autonomia de tratamento de possível infecção resultante do cateter.

Casos de retenção urinária crônica ou recidivantes podem ser tratados com cateterismo vesical de demora, considerando maior conforto e alívio da dor para o paciente. Já casos de bexiga neurogênica, em que os pacientes perdem a capacidade de esvaziamento da bexiga,

**Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul**  
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

podem ser tratados com sondagens intermitentes realizadas a cada 4 ou 6 horas pelo próprio paciente ou cuidador treinado para esse fim (LIMA, CÂMARA & FONSECA, 2014).

Nem sempre o cateterismo vesical é um procedimento fácil, principalmente na população masculina, em que a presença de estenose uretral pode dificultar ou até impedir a progressão do cateter até a bexiga (LIMA, CÂMARA & FONSECA, 2014).

Pelo exposto há de se ter clara indicação para passagem de um cateter urinário, considerando os benefícios e as possíveis intercorrências que podem acontecer resultantes do cateterismo. Entre as intercorrências mais comuns estão o traumatismo da uretra e consequente hematúria (LIMA, CÂMARA & FONSECA, 2014).

A demandante solicita esclarecimentos sobre a prescrição do uso do dispositivo urinário de demora e de alívio pelo enfermeiro em unidade hospitalar e ambulatorial. Compreendido por esta câmara que o questionamento seria sobre a autonomia da prescrição destes procedimentos pelo enfermeiro.

Tal questão tem sido alvo de diversos pareceres no sistema Cofen/Coren, dada a complexidade relacionada ao procedimento e principalmente seus impactos para os pacientes.

Traremos as informações de forma compilada para discussão:

<b>Parecer e Coren</b>	<b>Conclusão</b>
PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 23/2023	Destaca a importância de protocolos institucionais que garantam a segurança do paciente e a atuação profissional dentro dos preceitos legais e éticos, <b><u>reconhecendo a competência do enfermeiro na prescrição e execução do cateterismo vesical</u></b> , desde que em conformidade com as diretrizes do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e com o apoio de um protocolo institucional.
PARECER COREN-SP Nº 035/2014 – CT Revisado e Atualizado em Outubro de 2017	Discute a atribuição do enfermeiro na prescrição e execução do cateterismo vesical, bem como a delegação de tarefas relacionadas a esse procedimento. O documento conclui que a <b><u>prescrição pelo enfermeiro pode ser realizada em casos de indicação de sondagem vesical de alívio ou intermitente</u></b> . Já o procedimento de <b><u>cateterismo vesical de demora</u></b> pela particularidade programática e probabilidade de infecção, <b><u>não deverá ser prescrito pelo enfermeiro</u></b> .
RESPOSTA TÉCNICA	Aborda a questão da prescrição de cateterismo vesical por enfermeiros. O

**Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul**  
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

COREN/SC Nº 027/CT/2020	COREN/SC afirma que os enfermeiros <b><u>são legalmente habilitados para prescrever cateterismos vesicais de alívio, de demora ou intermitentes</u></b> , desde que essa conduta esteja prevista em protocolos institucionais validados pela equipe multiprofissional e realizados no contexto da Consulta de Enfermagem.
PARECER TÉCNICO COREN-DF Nº 28/2021	Discute a legalidade da realização da sondagem vesical de demora por enfermeiros sem prescrição médica. Revisando o Parecer Técnico COREN-DF Nº 010/2002, o documento conclui que <b><u>a sondagem vesical de alívio ou intermitente pode ser realizada por enfermeiros sem prescrição médica</u></b> , desde que haja capacitação da equipe e protocolos institucionais definidos. No entanto, <b><u>a sondagem vesical de demora continua a ser um procedimento que exige prescrição médica</u></b> , por se tratar de um procedimento mais complexo e com maior risco de infecção. O parecer enfatiza a importância do Processo de Enfermagem para a tomada de decisão e o acompanhamento da cateterização vesical, seja de demora ou intermitente.
PARECER COREN – BA Nº 002/2018	Aborda a competência técnica da equipe de enfermagem em relação à passagem de sonda vesical. O parecer conclui que o enfermeiro <b><u>é legalmente habilitado a realizar a prescrição da sondagem vesical, desde que siga o Processo de Enfermagem e haja um protocolo institucional</u></b> , em consonância com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar/CCIH e outros membros da equipe multidisciplinar, definindo as indicações, contraindicações e riscos ao paciente.

Conforme exposto acima, há divergências entre os pareceres do Sistema Cofen/Coren no espectro nacional, passando desde a total proibição da prescrição do procedimento até a total liberdade em prescrevê-lo.

Para a decisão quanto à autonomia profissional do enfermeiro na prescrição do procedimento, deve-se levar em conta que o cateterismo vesical de alívio é um procedimento de menor complexidade técnica e risco de complicações, muito utilizado para pacientes crônicos e até no ambiente domiciliar.

Já o cateterismo de demora, implica em maior complexidade técnica e riscos, os quais são minimizados em situações de uso contínuo do cateter, quando há necessidade de troca do

**Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul**  
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

dispositivo, de acordo com as rotinas e critérios clínicos de infecção, definidos por protocolos institucionais.

Destacamos a importância destes protocolos para que garantam a segurança do paciente e a atuação profissional dentro dos preceitos legais e éticos, reconhecendo a competência do enfermeiro na prescrição e execução do cateterismo vesical, desde que em conformidade com as diretrizes do Cofen e com o apoio de um protocolo institucional.

Sendo assim, esta câmara técnica ponderou sobre a melhor decisão no sentido de garantir aos pacientes uma assistência de enfermagem de qualidade e livre de danos, além de conferir a autonomia profissional do enfermeiro diante da sua capacidade técnica, científica e legal.

Após fundamentação e análise, passa-se à conclusão.

### **3. CONCLUSÃO**

Diante do exposto, essa câmara técnica é do parecer que o cateterismo vesical de alívio pode ser prescrito pelo enfermeiro, já o cateterismo vesical de demora, pode ser prescrito pelo enfermeiro apenas em situações de troca do cateter, de acordo com protocolos institucionais.

Salvo melhor juízo, é o parecer.

Campo Grande-MS, 24 de julho de 2024.

---

Dra. Laiani Rita dos Santos Vida

Coren-MS n. 290.079-ENF

---

Dra. Marcela Aparecida Bertoldi de Melo

Coren-MS n. 126.161

---

Dra. Cacilda Rocha Hildebrand Budke

Coren-MS n. 126.158-ENF

### ***Câmara Técnica de Assistência do Coren-MS***

Sede: Avenida Monte Castelo 269 – Monte Castelo– Centro –CEP 79.010-400 – Campo Grande/MS.

Subseção: R. Hilda Bergo Duarte, 959 –Vila Planalto– CEP: 79826-090 – Dourados/MS.

Subseção: R. Munir Thomé, 2706– Centro – CEP: 79611-050 - Três Lagoas/MS.

Site: [www.corenms.gov.br](http://www.corenms.gov.br)



#### 4. REFERÊNCIAS

ANVISA. Caderno 4 - Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.pdf — Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. [S. l.], 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>. Acesso em: 21 maio 2024.

BITENCOURT, José.J.G; CONCEIÇÃO, Sandra.M.P; VIGNA, Mayre.B.C. Manual de enfermagem: da teoria à prática. São Caetano do Sul: Ensino Play, 2016.

CARMAGNANI.; M. I.S; Procedimentos de enfermagem: guia prático; 2.ed-Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

COFEN. Resolução Cofen n. 450/2013. Normatiza o procedimento de cateterismo vesical no âmbito do sistema COFEN Conselhos Regionais. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2014/01/Resolucao-Cofen-no-450-2013.pdf>

CONITEC. Relatorio\_Cateter-hidrofílico-FINAL\_459\_2019.pdf — Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - CONITEC. [S. l.], 2019. Disponível em: [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2019/relatorio\\_cateter-hidrofílico-final\\_459\\_2019.pdf/view](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2019/relatorio_cateter-hidrofílico-final_459_2019.pdf/view). Acesso em: 21 maio 2024.

GOULD, Carolyn V. et al. Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections 2009. **Infection Control & Hospital Epidemiology**, v. 31, n. 4, p. 319-326, 2010.

LIMA, D.X.; CÂMARA, F.P.; FONSECA, C.E.C. Urologia: bases do diagnóstico e tratamento. 1ª Ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2014.

LO, Evelyn et al. Strategies to prevent catheter-associated urinary tract infections in acute care hospitals: 2014 update. **Infection Control & Hospital Epidemiology**, v. 35, n. 5, p. 464-479, 2014.

LOVEDAY, Heather P. et al. epic3: national evidence-based guidelines for preventing healthcare-associated infections in NHS hospitals in England. **Journal of Hospital Infection**, v. 86, p. S1-S70, 2014.

SMELTZER SC, BARE BG. BRUNNER & SUDDARTH: Tratado de enfermagem Médico - Cirúrgica. 13a Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.